

JCI 認定病院



埼玉医科大学のミッション

March 2022

52号

<https://www.international.saitama-med.ac.jp/>

埼玉医科大学

国際医療センターニュース

SAITAMA MEDICAL UNIVERSITY INTERNATIONAL MEDICAL CENTER NEWS



患者さんの情報を電子カルテに入力しています

CONTENTS

2P 診療科の紹介：骨軟部組織腫瘍科

3P 診療科の紹介：造血器腫瘍科

4P 認定看護を取得しました：看護部

5P 新型コロナワクチンについて：薬剤部

6P 低被ばくの一般撮影を目指して：中央放射線部

7P ビロリ菌を知っていますか？～尿素呼吸試験～：中央検査部

8P 嚥下障害について その1：リハビリテーションセンター

9P リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越に Web で参加しました！：がん相談支援センター

10P だしを上手く使って減塩を：栄養部

11P 教育支援センターホームページ開設しました：教育支援センター

12P なぜ、私が医療者を目指したのか

当院は 2015 年 2 月 7 日に大学病院としては日本ではじめて JCI (国際病院評価機構) の認定を受けました
埼玉医科大学のミッション～ Your HAPPINESS Is Our HAPPINESS ～あなたの幸せが私達の幸せです

骨軟部組織腫瘍と聞くと何のことが分かりにくいと思います。簡単にいいますと整形外科であつかう腫瘍です。主に手足に発生し、良性では外骨腫、内軟骨腫、脂肪腫などがあり、悪性では骨肉腫、脂肪肉腫などがあります。骨軟部組織に発生する悪性腫瘍を総称し「肉腫」あるいは「サルコーマ」と呼ぶこともありますが、発生頻度が人口 10 万人当たり年間 6 人未満と少なく厚労省では「稀少がん」と位置づけています。

肉腫は希少ですので未解決分野が多く、診断においては画像診断科、病理診断科の協力が必要です。加えて、肉腫の半数は体幹（胸部、腹部、顔面、頭部）にも発生します。そのためさらに胸部外科、消化器外科、泌尿器科などの関連分野を含むグループ作業も必要となります。私たちは 2015 年より埼玉医科大学国際医療センターにサルコーマセンターという多科横断的協力組織を設置し、より円滑な診療・研究を行うようにしています（写真 1）。



写真 1 サルコーマセンターで討論

肉腫の治療は原則切除術を行います。再発を防ぐため周辺の正常組織で包むように広く切除します。これを「広範切除」と呼びます。広範ですので欠損も大きく、組織・機能再建のために腫瘍用人工関節を使用したり、形成外科による再建術も行います。また、より正確に切除するためナビゲーションシステムも使うことがあります（写真 2）。

さらに必要に応じて手術前後に放射線治療・抗癌剤治療も加えます。これには放射線腫瘍科、腫

瘍内科・消化器腫瘍科の協力を得ています。今後はさらに精度の高い手術を行うため術中イメージングシステムである O-arm を導入致します（写真 3）。

近年では遺伝子検査技術が進歩し、それに応じて腫瘍の分類が再編成され、遺伝子検査を必須とする病名が増えてきました。また遺伝子変化に対応する治療薬も開発されるようになり、腫瘍の世界はより複雑な分野となってきました。数少ない希少がんでも最先端の治療を行えるようたゆまぬ努力をしてゆく所存ですので宜しくご理解・ご協力をお願いします。

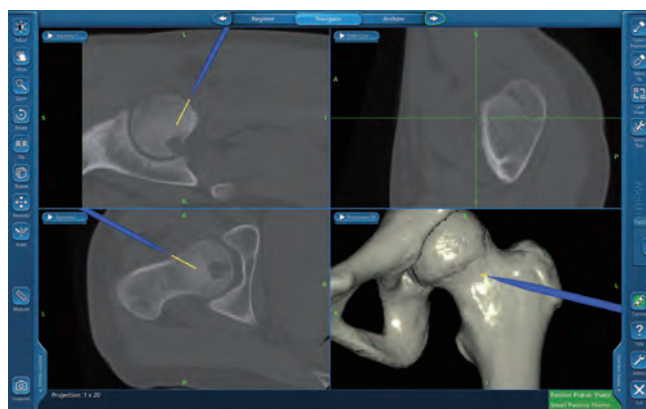


写真 2 ナビゲーションシステムの画像
術前に CT 検査の準備が必要ですが、手術中に腫瘍の局在が分かります。



写真 3 術中イメージングシステム
手術中に CT 検査がおこなえるので、より簡便になります。また精度と安全性が高まります。

造血器腫瘍科は、白血病、悪性リンパ腫などの造血器腫瘍と、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群などの造血障害を中心に診療と血液疾患全般の教育、研究を行っています。当科は2007年4月の国際医療センター開院に伴い、埼玉医科大学病院血液内科から分離して開設されました。当科は、E棟6階の無菌病棟、B棟5階病棟を中心に41床を有し、通常の抗癌化学療法から同種造血幹細胞移植まで幅広い治療を行っています。大学病院血液内科と役割分担し、当科では主に白血病や悪性リンパ腫などの造血器腫瘍を中心に診療を行っています。

造血器腫瘍の治療・環境について

急性白血病は、末梢血や骨髄で白血病細胞が増加し、正常な造血機能が障害されます。感染を防御する白血球が低下すると、肺炎や敗血症などの感染のリスクが高くなります。無菌病棟は6床の移植用無菌病室（クラス100）と、30床のクラス10,000無菌病室からなり、感染症のリスクを最小限に抑えて治療を行います（写真1）。また低菌食の提供や滅菌水の設備が完備され、トイレも病室内にありますので、患者さんには常にきれいな環境の中で安心して入院生活を送っていただいています。私たちは患者さんの診療にあたり、十分なインフォームドコンセントを行うことが必須と考えています。病棟内にはプライバシーを配慮した面談室をいくつも設けていますので、病状についてご納得いただくまでゆっくり説明をさせていただき、また患者さんやご家族のご希望もよくお聞きして治療方針を決めていきます。臨床面での特徴としては、「成人白血病治療研究機構（JALSG）」および「日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）」の多施設共同治療研究グループ参加に参加し、新規治療法、臨床研究に取り組んでいます。

患者さんへのメッセージ

水泳の池江璃花子さんは、急性白血病を克服され、今回東京オリンピックの代表選手に選ばれ、大きな感動を呼びました。当科も一人でも多くの造血器腫瘍の患者さんの治癒と改善を目指してスタッフ一同真摯に対応し、日々努力しています。

造血器腫瘍科の新規患者数

	2018年	2019年	2020年
急性白血病	18	13	23
慢性骨髄性白血病	4	2	10
骨髄異形成症候群	12	14	8
再生不良性貧血	3	2	0
悪性リンパ腫	150	135	136
同種造血幹細胞移植	11	10	8
自家造血幹細胞移植	12	7	3



写真1 造血幹細胞移植用クラス100病室



造血器腫瘍科スタッフ一同

認定看護師としての抱負～口から食べる喜びを再び～

摂食・嚥下障害看護認定看護師の仕事は、患者さんの「食べる」を支えることです。高齢者にとって楽しいことの第1位は食事と言われており、食べることは楽しみや生きがいの上からも重要であると考えられています。

私が勤務する脳卒中センターでは、発症後の後遺症による嚥下障害を有する患者さんが多く入院しています。これらの患者さんは食べられないことにより、唾液分泌量が減り口腔内の細菌が増えます。口腔内環境が悪化してしまい、食事開始の時期が延長する事が多くあります。一日でも早く食事が出来るよう「食べられる口を作る」働きかけが必要であると感じています。

今後は、認定看護師として、自部署のみならず病院全体の看護師に対し、根拠に基づいた看護技術

の実践・指導を行い、些細なことでも気軽に相談してもらえようような立場を目指したいと思います。さらに、専門性を生かし多職種とも連携していくことで、1人でも多くの患者さんが食べることへの喜びを再び味わっていただけるように務めていきたいと思っています。



がん放射線療法認定看護師

認定看護師としての抱負

私は包括的がんセンター外来の放射線腫瘍科担当として、放射線療法を受ける患者さんの看護をしています。放射線療法は全身状態や合併症などの点で手術よりも侵襲性が低く、患者さんのQOLの観点から治療方針の選択肢として期待されています。がん根治から緩和治療まで治療目的が患者さんごとに異なることもあり、苦痛を抱えた患者さんに対して治療のサポートをどのようにしたら良いのか、私は日々、看護の難しさを感じていました。そこで認定看護師教育課程に進学し、患者さんの身体的・心理的・社会的などの視点から理解することや個別的なケアの方法を学び、2020年12月がん放射線療法看護認定看護師の資格を取得することが出来ました。

認定看護師として「実践」「指導」「相談」の役割を果たすため、先輩の専門・認定看護師ともに

施設内・外に向けた活動をしていきたいです。そして放射線療法を受けるすべての患者さんにご家族が抱える問題について共に考え、安心して治療が受けられるようサポートしていきたいと考えます。



2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において新型コロナウイルス感染症が確認され、2020年1月30日には世界保健機関により「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」が宣言されました。そして、3月11日には世界的な大流行の状態にあることが表明されることになりました。

日本では新型コロナウイルス感染症への対策として、密集・密接・密室を避ける、安全な距離を保つ、こまめに手を洗う、室内換気、咳エチケット等の予防対策を基本とし、第5波では緊急事態宣言・まん延防止等重点措置が発令されました。2021年の年末には一時的に落ち着いていましたが、年明けから流行の主体が新たな変異株であるオミクロン株へ移行し、現在は第6波に入っています。救世主であるワクチンも2回の接種では効果が低下しており、現在3回目の接種が開始されているところです。

今回は新型コロナワクチンについてお話しいたします。日本では、ファイザー社、武田/モデルナ社、及びアストラゼネカ社のワクチンが使用でき、重症化を予防する効果が期待されています。しかし、ワクチンの発症予防効果が100%ではないことを踏まえると、接種後も感染対策を継続することが重要です。

また、妊娠中・授乳中・妊娠を計画中の方もワクチンを接種することができます。新型コロナウイル

スワクチンはmRNA(メッセンジャーRNA)であり、これが妊娠、胎児、母乳、生殖器に悪影響を及ぼすという報告はありません。

ワクチンを接種すると、接種を受けた人が感染しにくくなるだけでなく、その人が周りの方に感染を広げる可能性も低くなります。つまり、自分の家族や周りの方、何らかの理由がありワクチンを接種できない方の感染を減らすことにつながります。新型コロナウイルスとは長期的な戦いになることが予想されますが、1人1人が基本的な対策をしっかりと行い、接種可能な人がワクチンを接種することが感染拡大防止に重要であると考えます。副反応が怖くワクチンを接種したくない人もいますが、もし副反応が出てしまったとしても医療で対応は可能です。誤った情報に惑わされずに正しい情報を得ることで、若い世代の人も含めできるだけ多くの方が新型コロナワクチンを接種されることが望まれます。

また、小児にも感染が拡大し始めており、厚生労働省の専門部会ではファイザー社のコロナワクチンが5歳から11歳の子供も対象として承認されました。

新型コロナ感染症については、日々情勢が変化すると思われるので、常に最新の情報を得るようにしてください。



画像：新型コロナワクチン



一般撮影検査とは

X線という放射線を用いて写真の撮影を行う検査です。一般撮影検査の他にも、X線撮影や単純撮影などと言われることもあります。これまでに、この検査を受けられた方も多いのではないのでしょうか。

当院の一般撮影は Flat Panel Detector (FPD) といわれる装置で撮影を行っています。同様のX線デジタル撮影装置 Computed Radiography (CR) といわれる従来の装置を使つての撮影に比べて早く、しかも低被ばくで撮影ができます。

そこで今回は、FPD について紹介していきたいと思います。



Flat Panel Detector (FPD)

FPD の特徴

・被ばく線量の低減

FPD は従来の装置 (CR) に比べ、X線の感度が高いため、より少ない放射線量で検査が可能です。これにより、当院では被ばく線量を最大約 50% 低減することが可能となりました。

当院での一般撮影の被ばく線量は、診断参考レベル*といわれる医療被ばくのガイドラインと比較しても大幅に低く、かつ診断に必要な画質が確保できています。将来的には、「医療被ばく低減施設」の認定取得を目指しています。

※診断参考レベル：日本国内の医療機関における放射線診断で通常用いられている標準的な放射線量を調査し、医療被ばく研究情報ネットワークが設定した数値。各医療機関において、自施設が診断の際に使用している放射線量と比較するためのツール。

・高精細な画像

FPD の性能と画像処理技術により、高解像度で

高品質な画像を提供することが可能になりました。これにより、より細かな部分まで観察することができます。



従来の装置の画像 (脊椎)



FPD の画像 (脊椎)



従来の装置の画像 (手指)



FPD の画像 (手指)

・検査時間の短縮

従来の装置 (CR) では、撮影する度にカセットと呼ばれる板を入れ変えなければならなかったのですが、FPD では板を入れ変える必要がなくなり、連続して撮影することができるようになりました。また、撮影した画像が表示されるまで 30 秒ほどかかっていましたが、FPD では数秒で画像を確認することができます。検査効率の向上により、検査時間の短縮と検査待ち時間の短縮が可能になりました。

最後に

FPD での撮影によって、患者さんの負担を軽減し、より低被ばくで高品質な一般撮影検査を行うことが可能です。スタッフも患者さんを第一に考え、適切な撮影条件で検査をスムーズに行えるように心掛けています。検査にあたりご不明な点などございましたら、いつでもお問い合わせください。



・ピロリ菌とは？

胃の中に住む、らせん状の菌です。胃では食べ物を消化するために強い酸性の胃液が分泌されています。そのような環境なので、細菌は住むことができないと考えられていました。しかし、ピロリ菌は胃酸を中和することができるため、自ら住みやすい環境をつくり出し生息しています。



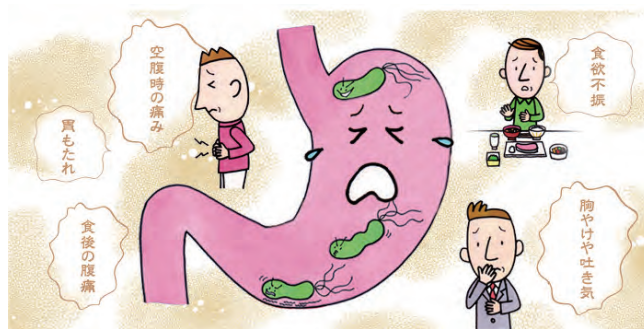
(ピロリ菌の電子顕微鏡写真)

・どうやって感染するの？

はっきりとわかっていませんが、生水（おもに井戸水）や食べ物と一緒にピロリ菌を摂取してしまうと考えられています。そして、多くは5～6歳以下の乳幼児期に感染します。現代の環境では井戸水を使っていることはほとんどないため、飲料水に過敏になる必要はないと思われます。それよりもピロリ菌に感染している大人から小さい子供への食べ物の口移しなどで感染させてしまう危険があります。

・感染したらどうなるの？

感染した小児のほとんどは無症状です。ピロリ菌は除菌しない限り胃の中に住み続けるため慢性的な胃炎状態が続きます。徐々に防御する力が弱まり、ストレスや塩分の多い食事といった環境因子が加わり、胃潰瘍、十二指腸潰瘍や胃癌などの発生につながることが報告されています。



・ピロリ菌を見つける検査は？

内視鏡を使う検査と使わない検査があります。当院では内視鏡を使わない検査として主に尿素呼気試験を行っています。

・尿素呼気試験とは？

空腹時に、検査用の薬（尿素製剤）を飲む前と飲んだ後に、息（呼気）を採取します。その息を使って、ピロリ菌に感染しているかどうかを調べます。検査所要時間は30分程度です。ピロリ菌検査の中で最も精度が高く、体への負担や苦痛の少ない検査です。

☆注意点☆

- ・胃の中が空の状態で行うため、食後4～5時間空ける。
- ・水分は取って頂いて構いませんが水とお茶のみをお願いします。（午前中に検査を行う場合、牛乳やコーヒーを飲んでしまうと胃の粘膜をコーティングしてしまうため正確な検査が出来ません。）
- ・喫煙は検査予約時間の30分前から控えてください。

* 検査に関する疑問点など、お気軽に生理機能検査室（042-984-4236）、または主治医にご相談下さい。

（参考：大塚製薬 HP、武田薬品 HP）



はじめに

令和元年の厚生労働省の統計で、日本人の死亡原因は図1のようになっており誤嚥性肺炎は第6位です。

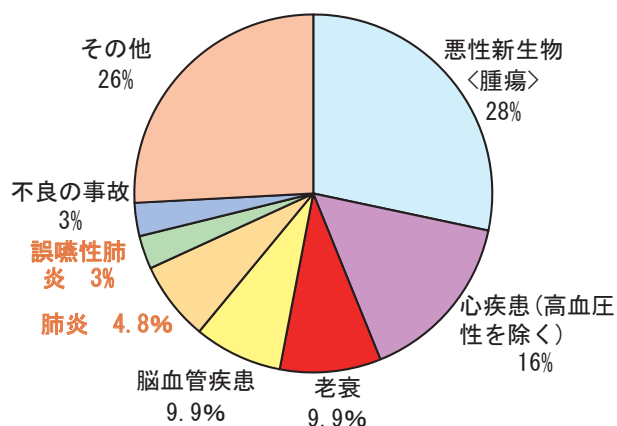


図1 主な死因別死亡数の割合 厚生労働省

また、不慮の事故の内訳には窒息も含まれており誤嚥に伴う死因は高い水準になっています。誤嚥性肺炎や誤嚥に伴う窒息を予防するため、当院で実施している検査や訓練をこれから4回にわたり、紹介していきます。

誤嚥(ごえん)とは?

飲食物が声門(左右の声帯の間)を越えて気管に入り込むことを「誤嚥」といいます。気管に入り込んだ食物は肺組織に障害をもたらして、肺炎を発症させたり(誤嚥性肺炎)気道をふさいで窒息に至らせたりします(図2)。

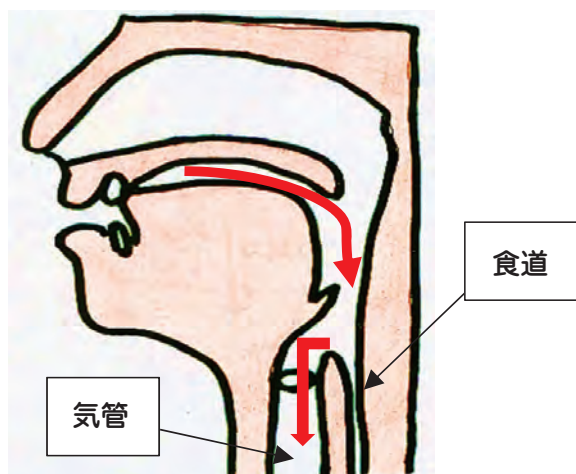


図2

嚥下障害(えんげしょうがい)とは?

私達は通常、咀嚼(そしゃく; かみくだく)した食べ物を、舌を使ってのどに送り込み、飲み込みます。この一連の流れを「嚥下」といいます。

疾病、老化、手術、入院による体力低下などの原因により、この嚥下運動に関わる神経や筋肉に何らかの異常が生じ、飲食物の飲み込みが困難になることを「嚥下障害」といいます。

嚥下障害の原因

静的障害:

送り込む道が狭くなったり、詰まったりするためにおこる障害

→腫瘍、外傷(手術を含む)、異物(お餅など)、奇形(口唇口蓋裂、食道奇形)など

動的障害:

送り込む動作の異常のためにおこる障害

→脳梗塞、脳出血、変性疾患(パーキンソン病など)、腫瘍、外傷、筋疾患、脳性麻痺など

嚥下障害の主な症状には以下のようなものがあります。あてはまるものがある場合はなんらかの問題があるかもしれません。

- 食事中むせる
- 水でむせる
- 飲み込みにくい
- 喉に食べものが残る感じがする
- 口から食べ物や飲み物がこぼれる
- 口の中に食べ物が残る
- 固いものが食べにくい
- 食べるのが遅い
- 痩せてきた
- 肺炎と診断されたことがある
- 痰がからんだ感じがする
- 声がかすれている



次回は嚥下障害の評価法についてのお話です。



リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越にWebで参加しました

医療福祉相談室・
がん相談支援センター

ソーシャルワーカー 田村 順子

リレー・フォー・ライフ・ジャパンとは？

地域全体でがん患者さんやそのご家族を支援するチャリティーイベントです。相談室では、毎年9月に川越水上公園で開催されているリレー・フォー・ライフ・ジャパン川越（以下、RFL川越）に、当院乳がん患者会の「やまぶきの会」の皆さんと共に「チームE-jan」として参加してきました。このイベントは、がんと闘う勇気を讃え、絆を育む交流の場として、またがん検診の向上や、生活習慣の見直しをするきっかけづくりといった知識の普及、啓発を目指して開催されています。県内ではさいたま市と所沢市でも行なわれており、どなたでも参加できるイベントです。

2021年のRFL川越は？

新型コロナウイルスの感染拡大予防のため、2020年に引き続き2021年も川越水上公園での開催は中止となり、代わりにRFL川越実行委員

会によるセレモニーや啓発、ルミナリエの動画がYouTubeに掲載されています。

相談室では、2021年も「やまぶきの会」の皆さんを中心に、患者さんやご家族の想いを紙バックに描いていただき、夕方明かりを灯してルミナリエの撮影をしました（写真）。また県内5ヶ所のがん相談支援センター合同のルミナリエと、がん相談支援センターを紹介した動画も撮影しました。下の写真はその動画の一部です。撮影した動画は、下記のRFL川越の公式ホームページで見ることができます。

動画掲載にあたり、多くの方々のご尽力をいただきました。2022年も状況に合わせた方法で皆さんと繋がることができればと思います。

RFL川越公式ホームページ

<https://relayforlife.jp/kawagoe/>





日本が誇る食文化の1つに和食があります。和食は平成25年にユネスコ無形文化遺産としても登録され、世界的に見ても注目されています¹⁾。その中でも「だし」は和食の味の基本であり、欠かせない調味料の1つです。

一方、食塩を多く使うことも和食の特徴であり、日本人の塩分摂取量は世界基準と比べても非常に多いことが知られています²⁾。

そこで、今回は「だし」を上手く使い、減塩につなげる方法をご紹介します。

●だしのうま味と作り方

だしとは、食品からうま味成分を抽出したものです。代表的なうま味成分として、昆布からグルタミン酸、鰹節からはイノシン酸、椎茸からはグアニル酸が抽出されます。それぞれの具材だけでもうま味成分がありますが、これらを組み合わせることによってうま味を強く感じる事が出来るようになります。これを「味の相乗効果」といいます。



●和食には塩分がつきもの

和食の味付けには、醤油や味噌などがよく使われますが、これらの調味料は、製造過程で食塩を多く使用することから、使った分だけ摂取する塩分も多くなります。

表. 調味料に含まれる塩分量

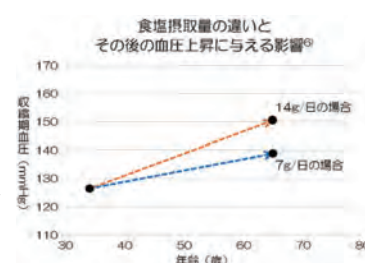
調味料の種類	塩分量 (大さじ1あたり)
濃口醤油	2.7 g
味噌	2.1 g
めんつゆ(3倍濃縮)	1.4 g
中濃ソース	1.2 g
トマトケチャップ	0.6 g
マヨネーズ	0.2 g

参考資料4)より作図

長年に及ぶ塩分の過剰な摂取は高血圧の原因となり、将来、脳梗塞や心筋梗塞にもつながる恐れがあります。

ちなみに、味噌には血圧を下げる効果の報告⁵⁾もありますが、やはり摂りすぎには注意が必要です。

塩分の摂りすぎを避けるためにも、いつもよりだしを濃くとることによって、だしのうま味が調味料の代わりになって、調味料の節約にもなり⁴⁾、塩分の摂る量を少なくすることが出来ます。



だしを濃く取って調味料を減らそう!



最後に、和食でよく使われるかつおと昆布の混合出汁の作り方を紹介します。

かつおと昆布の混合だし⁷⁾ (出来上がり3カップ分)

- 水 4カップ
- 削りガツオ 6g
- 昆布 12g

- ① 昆布は乾いたふきんで表面を軽く拭き、1時間から一晩程度まで水に浸しておく。
- ② 浸しておいた水と昆布を鍋に移し、火をかけ、沸騰する直前に昆布を取り出し、削りガツオを加える。
- ③ 静かに1分煮、再び沸騰し始めたら火を消し、そのまま静かに2分ほど置く。削りガツオが下に沈んだら、こす。

普段から和食にだしを上手に取り入れておいしく減塩し、高血圧を予防・改善することで将来の健康貯金をはじめてみてはいかがでしょうか?

参考資料

- 1) 農林水産省 HP
1 「和食」のユネスコ無形文化遺産登録? 次世代に伝える日本の食文化?
https://www.maff.go.jp/j/wpaper/w_maff/h25/h25_h/trend/part1/chap0/c0_1_00.html (2021/8/14 14:00)
- 2) 公益社団法人 日本 WHO 協会 HP 「塩分の削減」
https://japan-who.or.jp/factsheets/factsheets_type/salt-reduction/ (2021/8/18 18:00)
- 3) 食品学 - 食品成分と機能性 - 第2版 補訂, 東京化学同人, 2014年9月出版
- 4) 塩分早わかり 第3版, 女子栄養大学出版部, 2013年10月発行
- 5) 北川学 2016 長期味噌摂取が血圧および代謝に与える影響薬理と治療, 44(11), 1601-1612
- 6) 佐々木敏の栄養データはこう読む! 第2版, 女子栄養大学出版部, 2020年6月発行
- 7) 新版 日本食品大事典, 医歯薬出版株式会社, 2017年3月発行



教育支援センター ホームページを開設しました！

教育支援センター

岸田 全人

この度、埼玉医科大学国際医療センター 教育支援センターではホームページを開設致しました。当院は、2019年9月30日より地域医療支援病院として認定を受けました。地域の医療機関との強固で良好な連携・協力体制の構築のために、埼玉医科大学国際医療センター公式ホームページから入ることができる教育支援センターホームページを開設し、地域の医療従事者（救急隊員や消防隊員、医師、看護師等）の実習や研修を支援しています。教育支援センターにはシミュレーションセンターが併設されており、医療の質を向上するために医療の現場を総合的に再現した学習環境を提供することで、実践的な教育支援をしています。特に緊急時の対応を求められる医療現場をシミュレーションで学習者が体験することで、問題解決につながる実践的な教育が行われています。



PSLS（病院前脳卒中対応）コース
地域医療支援病院事業として、近隣医療機関や消防署の皆さんと共に講習を開催。

これからも、当院ならびに地域の医療従事者に質の高い実習や研修を提供できるように工夫し、ホームページの内容についても充実を図っていきますのでよろしくお願いします。



新採用研修医オリエンテーション
臨床に必要な基礎的技術について、シミュレーターなどを用いて細やかな指導を行う。



ICLS コース（日本救急医学会認定 二次救命講習）
高機能患者シミュレーターSimManが設置され、SimManを用いて細かなシナリオに合わせたシミュレーションを行うことが可能。



Saitama Medical University International Medical Center
埼玉医科大学国際医療センター

HOME 教育支援センター 講習会 スタッフ お問い合わせ

医療の質を支える

Supporting the quality of medical care.

埼玉医科大学国際医療センター 教育支援センターは
シミュレーションなどの教育を通じて医療に貢献します



埼玉医科大学国際医療センター公式ホームページ 病院関連情報 教育支援センターより

なぜ、私が医療者を目指したのか

私が作業療法士になった理由

リハビリテーションセンター

2020 年入職 作業療法士 高橋 晴菜

私が作業療法士を目指そうと思ったのは、作業療法士を養成する大学のオープンキャンパスに参加したことがきっかけでした。作業療法では、本人に合わせた様々な特性の作業を通してリハビリテーションを行うことを知り、興味を持ちました。また、運動機能の向上のみならず、一人ひとりの生活背景や大切な作業を考慮し、その方に寄り添った関わりが必要な職業であると知りました。

学生の時の病院実習で、入院中は、今までできていたことが困難になったことで、今後の生活に不安を抱える方が多くいらっしゃるようになりました。不安を抱えた方に寄り添い、入院前の生活に近づくことが出来るよう、身体機能面だけでなく精神面からも支援ができる作業療法士は、非常に重要な職業であると思いました。また、病院実習で担当させていただいた方が、徐々にご自身でできることが増え、笑顔で「ありがとう」と学

生の私に伝えてくださったことが深く印象に残り、作業療法士になる決意を新たにしました。

現在、脳卒中など、様々な疾患の方を経験させていただいています。その方にとってどのような作業が適しているのか、今後の生活を想定しどのような練習が必要であるかを考えることは簡単ではありませんが、毎日少しずつできることが増えていく様子を近くでみて、支援できることにやりがいを感じています。まだ経験は浅く、未熟な点も多々ありますが、一人ひとりに寄り添った作業療法士になれるよう、日々精進していきたいと思っています。



なぜ、私が医療者を目指したのか

薬剤師を目指したきっかけ

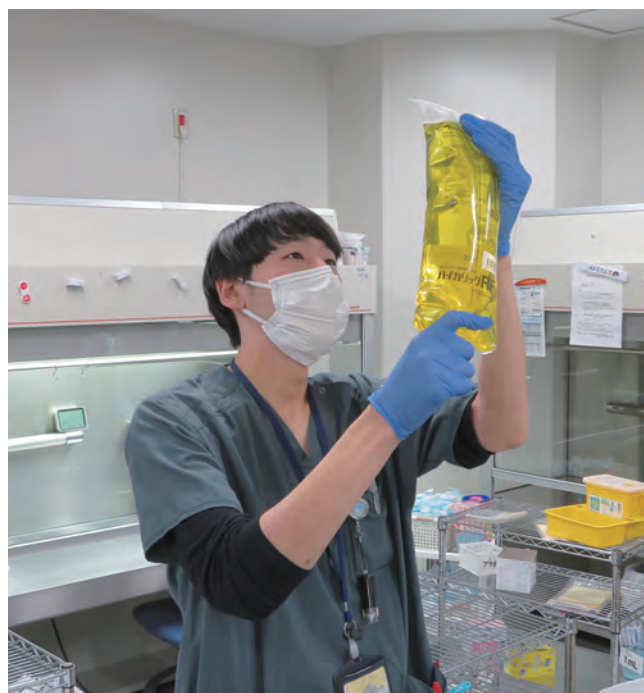
薬剤部

2021 年入職 薬剤師 山崎 聖仁

私は最初から薬剤師を目指そうと思っていたわけではありませんでした。中学生の頃サッカーで足を怪我してしまい手術をしました。その時に働いていた医療者の姿を見て将来は人の役に立つ仕事がしたいと思うようになりました。医療者の中でも薬剤師を目指した理由は、化学が好きで薬という化学物質に精通すると考えたからです。薬という化学物質は正しく使えば症状を和らげ、病気に立ち向かう武器となりますが、誤った使い方をすれば身体に害をもたらす毒となってしまいます。私たち薬剤師は化学の目線から薬を考え、患者さんへ安全に薬を使用していただくことが重要な任務であると考えています。

今はまだ薬剤師になったばかりで入職して日も浅く、知識・技術・経験と何もかも未熟で自分に自信が持てない毎が続いていますが、日々一歩ずつ成長し薬物治療における患者さんの安全を守

れる薬剤師になりたいです。





なぜ、私が医療者を目指したのか

看護部

看護師の笑顔に救われて

2020 年度入職 A 棟4階病棟 落合 七波

私が看護師を目指した理由は、国際医療センターへ祖父が入院した際に出会った看護師さんがきっかけでした。当時不安でたまらなかった祖父や私たち家族に対し、優しい笑顔で真摯に向き合ってくださいました。その看護師の存在が祖父や私たち家族の不安を柔らげてくださり、前向きな気持ちで治療と向き合うことができました。患者さんや家族に寄り添えるような、そんな看護師に私もなりたいとその時感じたのを今でも覚えています。

現在私が勤務している病棟でも毎日多くの検査・治療・手術などが行われ、回復・退院に向けて一生懸命頑張っている患者さんやその支えになっているご家族の存在に触れる機会があります。そうした患者さんや家族の方と関わる中で、毎日自分には今何ができるのだろうと悩んだり、覚えなければならない技術や業務もあり、勉強に励む毎日です。その中でも、患者さんやご家族との関

わりは常に自分を成長させてくれます。患者さんや家族と関わる一瞬一瞬を大切にし、私なりに患者さんや家族に寄り添い、支援できるような医療者を目指していこうと思います。



なぜ、私が医療者を目指したのか

看護部

私が医療従事者を目指したのは

2020 年度入職 B 棟2階小児 ICU 笹川 聖菜

私には2つ年上の兄がいました。登下校を一緒にしたり、一緒に遊びに行ったり、とても仲の良い兄妹でした。しかし、私が高校2年生のとき、兄は交通事故で亡くなりました。母と妹と一緒に病院に行き、そこで兄が亡くなったことを知らされました。聞いただけでは理解が追いつかず、兄の遺体と対面して初めて理解し、涙が止まりませんでした。兄の遺体の後ろには医師や看護師など医療従事者の方々が沢山いて、こんなにもたくさんの人が兄に携わっていたのかと感じたのを今でも覚えています。その中でも泣いている私にそっと寄り添ってくれたのが看護師でした。声をかけるわけではなくそばに居る、それだけで気持ちが少し落ち着くのだと知りました。このことをきっかけに人に寄り添える看護師を目指すようになりました。

実際に看護師になり、まだまだ勉強不足だと

感じるばかりですが、今後も自分が経験したことや学んだことを生かし、患者さんやその家族に寄り添える看護師として働いていきたいと思っています。



基本理念：患者中心主義のもと安心で安全な満足度の高い医療の提供を行い、かつ最も高度の医療水準を維持するよう努めます。

使 命：当センターは、埼玉県全域を範囲とし、がん、心臓病に対する高度専門特殊医療に特化し、かつ高度の救命救急医療を提供します。

基本方針：上記の理念に従って患者中心主義（patient-centered）を貫き、あらゆる面で”患者さんにとって便利”であることを主眼とし、患者さんひとりひとりにとって最も適切な医療を提供致します。

患者さんの権利：当センターは、全ての患者さんには、以下の権利があるものと考えます。これらを尊重した医療を行うことをめざします。

- | | |
|---------------------|---------------------|
| (1) ひとりひとりが大切にされる権利 | (2) 安心で質の高い医療を受ける権利 |
| (3) ご自身の希望を述べる権利 | (4) 納得できるまで説明を聞く権利 |
| (5) 医療内容をご自身で決める権利 | (6) プライバシーが守られる権利 |

小児患者さんの権利：

- | |
|--|
| (1) ひとりの人間として尊重される権利 |
| (2) 質の高いおもいやりのある安心安全な医療を受ける権利 |
| (3) 年齢や理解度に応じた十分な説明と情報提供を受ける権利
*子どもさんとご家族が、わかりやすい言葉や方法で、納得できるまで説明を受ける権利 |
| (4) ご自身で希望を述べる権利
*子どもさんとご家族が、ご自身の精神的、文化的、社会的、倫理的な問題について要望する権利 |
| (5) 自己決定の権利
*子どもさんとご家族が、自らの意思に基づいて医療内容を選択あるいは拒否する権利 |
| (6) プライバシーを守られる権利 |

外来診察予約について

【外来予約センター】

午前 8 時 30 分～午後 5 時（日・祝日除く）

☎ 042-984-0474 ☎ 042-984-0475

☎ 042-984-0476（初診患者予約）

*がんセンター受診の際には紹介状をお持ちください。

*心臓病・脳卒中センターでは急を要する際、紹介状をお持ちで無い場合でも受診できますので、ご連絡ください。

*当院ホームページから外来診療（初診のみ）のインターネットでの予約を受け付けています。医療機関からはもちろん、患者さんや御家族がご自宅から予約可能です。ご活用ください！

詳しくは、埼玉医科大学国際医療センター HP をご覧ください。

<https://www2.saitama-med.ac.jp/simc/yoyaku/index.php>



新型コロナウイルス感染症対策へのご協力をお願い

- ・入館の際はマスクを着用し手指消毒と検温をお願いします。再入館の際もお願いします。
- ・外来の待合では間隔を開けてお座りいただくように、椅子にご案内をおいています。
- ・外来患者さんの付き添いが必要な場合には原則1名でお願いします。
- ・入院患者さんの面会については、遠慮いただいております。

2022 年 3 月 10 日現在



埼玉医科大学国際医療センターニュース March 2022 第 52 号【院内配布用】

編集・発行	埼玉医科大学国際医療センター広報・HP 管理部会
	〒350-1298 埼玉県日高市山根 1397-1
	TEL：042-984-4128
発行責任者	佐伯 俊昭
発行日	令和 4 年 3 月 15 日

※本紙記載の写真・記事の無断転載および、複写を禁じます。